|  |
| --- |
| Додаток 1до Інструкції з профілактики та встановлення факту отруєння бджіл засобами захисту рослин(пункт 8 розділ IV) |

**Акт**

**встановлення факту отруєння бджіл**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  | число |  |  | місяць |  |  |  |  | рік |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Час |  |  |  | години |  |  | хвилини |  |  |  |  |  |

Область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Населений пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |
| 1. Склад Комісії з встановлення факту отруєння бджіл:  |
| Ім’я та прізвище | Посада | Телефон |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \* кількість рядків визначається в залежності від кількості присутніх членів Комісії.Причини відмови в роботі комісії: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Інформація про пасіку: | стаціонарна |  |  кочова |  |

адреса фактичного знаходження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_координати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ветеринарно-санітарний паспорт (паспорт пасіки):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| номер |  |  |  | дата видачі |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| прізвище та ім’я власник пасіки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Інформація про погоду: | опади |  | так |  | ні |
|  |  |  |  |  |  |
|  | хмарність |  | так |  | ні |
|  |  |  |  |  |  |
|  | швидкість вітру, м/с |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | температура, °С |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наявність льоту бджіл: |  | так |  | ні |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Кількість бджолиних сімей згідно останнього запису у додатку до паспорта пасіки, шт.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Дата запису: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

4. Відомості про обстеження пасіки:

|  |  |
| --- | --- |
| кількість розміщених на пасіці вуликів, шт.: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| кількість бджолиних сімей, шт.: |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| наявність актів клінічного огляду бджолосімей (досліджень): | так |  | ні |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| відповідність інформації у ветеринарно-санітарному паспорті (паспорті пасіки) наявному стану пасіки: |  |  |  |
| так |  | ні |

відомості про технологію утримання бджіл

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| кількість рамок зі стільниками, шт. |  | їх розміри, мм |  |  |

5. Інформація щодо:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| кількість бджолиних сімей, які загинули, шт. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| кількість бджолиних сімей, які отруїлися (в тому числі, що отруїлися частково), шт. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| характер загибелі: | одиничний |  |  |
|  |  |  |  |
|  | масовий |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| кількість бджолиних сімей, які загинули повністю, шт.: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| кількість бджолиних сімей, які загинули частково, шт.: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| відсоток загибелі: |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| клінічні ознаки отруєння: |  |
|  |
| клінічні ознаки хвороби: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| наявності сертифікатів: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Збитки (втрати) склали: |  |  |
|  |  |  |
| робочі бджоли (кількість вуличок на стандартній рамці 435х300 мм помножити на 0,25 кг та помножити на кількість бджолосімей, у яких загинули бджоли) |  |  |
|  | кг |
|  |  |  |
| розплід |  | кг |
|  |  |  |
| бджолина матка плідна |  | шт. |
|  |  |  |
| чистопородна бджолина матка плідна |  | шт. |
|  |  |  |
| мед |  | кг |
|  |  |  |
| перга |  | кг |
|  |  |  |
| віск |  | кг |
|  |  |  |
| інше. |  | кг |

 |
| 6. Інформація про наявність масово квітучих медоносних та ентомофільних культур в радіусі 5 км від пасіки:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| назва |  | відстань |  | км |
|  |  |  |  |  |
| назва |  | відстань |  | км |
|  |  |  |  |  |
| назва |  | відстань |  | км |

7. Інформація про власників, постійних користувачів, орендарів земельних ділянок, на яких здійснюється сільськогосподарська діяльність і які знаходяться в радіусі 10 км від місця розташування пасіки:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| власник /користувач | кадастровий номер (за наявності) | координати | адреса |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |
|  |
| 8. Відомості про застосування пестицидів:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва препарату | Назва діючої речовини/речовин | Норма витрати препарату  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| спосіб обробітку |  |
|  |
| вид та марка обладнання для застосування пестицидів |  |
|  |  |
| дотримання вимог, правил, регламентів, інструкцій (назви) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | особа 1 | особа 2 | особа 3 |
|  |  |  |  |
| час проведення обробітку |  |  |  |
|  |  |  |  |
| вид культури, яку обробляли |  |  |  |
|  |  |  |  |
| фаза розвитку культури, яку обробляли |  |  |  |
|  |  |  |  |
| погода |  |  |  |
|  |  |  |  |
| допуск (посвідчення) на право роботи, пов’язаної з транспортуванням, зберіганням, застосуванням та торгівлею пестицидами і агрохімікатами |  |  |  |

9. Вжиті власником пасіки заходи для збереження бджолиних сімей (надання допомоги бджолиним сім’ям):

|  |
| --- |
|  |

10. Відібрані комісійні проби та зразки, їх назви та вид (патологічний матеріал – бджоли, продукція бджільництва, також зелена маса рослин, ґрунтудля проведення дослідження на підтвердження факту отруєння бджіл:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назва проби/зразка | Кількість, грам | Ім’я та прізвище, члена Комісії, який відбирав та опечатав зразок | Підпис відповідного члена Комісії |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

11. Інформація про осіб, яким передані зразки для зберігання або доставки в лабораторію:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ім’я та прізвище | Посада | Підпис |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

12. Наявність записів у журналі обліку пасік та інформації про пасіку в органах місцевого самоврядування:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| запис в журналі обліку пасік | так |  | ні |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| інформація про пасіку, що прибула на кочівлю | так |  | ні |

13. Інформація щодо подання повідомлення про застосування пестицидів та агрохімікатів:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| повідомлення органу місцевого самоврядування | так |  | ні |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| дата повідомлення |  | час повідомлення |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| повідомлення пасічника | так |  | ні |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| дата повідомлення |  | час повідомлення |  |  |

14. Попередня причина загибелі бджіл (діагноз), джерело отруєння за наявності обґрунтованої достовірної інформації:

|  |
| --- |
|  |

15. Детальний розрахунок встановлення та визначення економічних (матеріальних) збитків, заподіяних власнику пасіки, у тому числі недоотриманий прибуток (переведення у медові одиниці згідно з додатком 2 до Інструкції) додається до цього Акта та є його невід’ємною частиною.Підписи членів Комісії:

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я та прізвище | Підпис |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\* кількість рядків залежить від кількості присутніх членів КомісіїПідписи свідків:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прізвище та ім’я | Адреса проживання | Телефон | Підпис |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Підпис власника пасіки або уповноваженої ним особи, що засвідчує отримання оригіналу Акта |  \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 (підпис) (ім’я та прізвище) |